

ADHESION TO PHYSICAL ACTIVITY PROGRAMMES OF PEOPLE 75 AND ABOVE: IMPLICATIONS FOR HEALTH AND FUNCTIONAL STATUS.

Madalena Gomes da Silva¹

¹Departamento de Fisioterapia. Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico de Setúbal

ABSTRACT

De acordo com os resultados provisórios do Census 2011, Portugal tem aproximadamente 19% da sua população com mais de 65 anos. Destes, 9% têm mais de 75 anos (INE 2011). As projeções do mesmo organismo sugerem que daqui a 16 anos (2030) cerca de 25% da população portuguesa terá mais que 65 anos (INE 2011). O declínio funcional associado ao processo de envelhecimento tem um impacto diverso no funcionamento dos vários sistemas e funções do organismo, tanto a nível fisiológico e emocional como social.

As últimas décadas do séc. XX focaram a sua investigação na descrição do impacto da passagem dos anos nas estruturas assim como as suas implicações funcionais. A evidência demonstrou-nos que o equilíbrio, força muscular, amplitude de movimento diminuem com a idade e que esta combinação está associada a níveis mais elevados de incapacidade (Briggs et al 1989, Bohannon 1984, Iverson et al 1990, Young 1988, Skelton et al 1994, Lung et al 1996). Igualmente que as estruturas envelhecidas combinadas com o desuso resultante dos estilos de vida sedentários, facilitam o aumento da probabilidade de desenvolver condições clínicas relacionadas com a idade e o aumento do ritmo de declínio funcional e instalação de incapacidades (Brody & Schneider 1986, Bortz, 1989, Wolinsky et al 1996; Parker et al 1996, Ebrahim 1999).

A investigação realizada neste início do séc. XXI tem sido dedicada ao estudo do efeito do aumento dos níveis de atividade física sobre o declínio funcional e instalação de incapacidades, assim como outros fatores determinantes, e respetivos benefícios de saúde. No final da primeira década do séc. XXI, as revisões sistemáticas e as meta-análises são claras nos benefícios da prática da atividade física para a população idosa, mesmo que até aí tenha sido sedentária (Vogel T et al. 2009; Reiner et al. 2013)

Estes benefícios traduzem-se na prevenção de algumas doenças, mas igualmente no retardar dos efeitos do envelhecimento na função e respetivas implicações na autonomia e qualidade de vida. Quase todos os países ocidentalizados produziram orientações clínicas e em 2011, uma revisão sistemática sugere mesmo que a atividade para os mais idosos > 75 anos é diferente do que para os idosos jovens (Theou, O. et al., 2011)

Era então relevante compreender quais os padrões de atividade física da população idosa portuguesa, sendo que padrões internacionais já descritos sugerem elevados níveis de sedentarismo. Alves (2012) e Romão (2012) sugerem que 63,6% das pessoas idosas residentes em meios rural (n=66) com uma média de idades de 80,11 anos, auto-reportam não praticar qualquer atividade física. Em meio urbano (n=70 – Gomes Ferreira, 2014) 61,4% não reportam a prática de atividade física. Num outro estudo com uma amostra de maior dimensão, sugere que 74% das pessoas (>75 anos) apresentam hábitos de vida sedentários (n=2516 – Resende de Oliveira et al 2010).

Face a este conhecimento, poderemos começar por questionar como está a ser avaliado este reporte de “atividade ásica”? Haverá formas de avaliar com maior precisão? Efetivamente a atividade ásica tem sido auto-reportada através de uma pergunta aberta, ou avaliada através de um diário de atividade ásica, que utiliza os MET (equivalentes metabólicos) e o respectivo compêndio de atividades que foi desenvolvido com base numa população cuja media de idades foi de 40 anos (Ainsworth et al., 1998). Na ESS estão a ser conduzidos diversos estudos que têm como objetivo aferir a adequabilidade do compêndio para a faixa etária das pessoas com 75 anos ou mais, de forma a que se possa continuar a utilizar este instrumento que tem demonstrado ser muito útil e de fácil aplicação na prática clínica.

Paralelamente, e face a tão elevados níveis de sedentarismo é igualmente relevante procurar entender se serão só os níveis de atividade ásica que influenciam os outcomes de saúde relevantes, ou serão igualmente os índices de sedentarismo *per si*?

Dogra & Stathokostas, em 2012, estudaram a correlação entre os níveis de sedentarismo e o envelhecimento bem sucedido, sugerindo que uma maior percentagem (43%) dos que são mais sedentários (mais de 4 h/dia em atividades sedentárias) têm menor probabilidade de ter um envelhecimento bem sucedido (OR: 1.43; CI: 1.23–1.67), sugerindo assim que as atividades sedentárias apresentam uma associação significativa com uma menor probabilidade de ter um envelhecimento bem sucedido, potencialmente associada ao tempo em atividade sedentária.

Também de Melo, Menec & Ready (2013) sugerem que não há diferenças significativas dos parâmetros funcionais entre pessoas que apresentam padrões predominantemente de atividade ásica ligeira e aqueles que apresentam padrões de atividade moderada.

Tendo em conta que os beneácios da prática de atividade ásica estão estabelecidos para a população idosa, e que (re)conhecemos que esta apresenta elevados índices de sedentarismo, parece legitimo questionar os efeitos a longo prazo dos diversos programas recomendados pela literatura, assim como a adesão, a longo prazo, das pessoas a estes programas.

Acresce ainda que estudos recentes sugerem que nesta faixa etária (>75anos) a atividade do dia a dia é mais relevante para as pessoas do que a atividade ásica (Welmer, Mörrck & Dahlin-Ivanoff 2012), e também que as características desejáveis dos programas é serem individualmente ajustados às necessidades de cada um (Biedenweg et al. 2013).

Assim, na ESS estamos, com base no Programa LIFE (Clemson, Fiatarone & Munro, 2007), a desenvolver e testar um modelo de intervenção que tem o objetivo de minimizar os problemas identificados nos anteriores, nomeadamente a baixa adesão a longo prazo e o declínio gradual dos beneácios conseguidos com programas de duração limitada.

Referencias Bibliográficas

Welmer AK, Annika Mörrck, and Synneve Dahlin-Ivanoff (2012) Physical Activity in People Age 80 Years and Older as a Means of Counteracting Disability, Balanced in Relation to Frailty. Journal of Aging and Physical Activity, 20, 317---331.

Biedenweg, K. Meischke, H. Bohl, A. Hammerback K. Williams, B. Poe, P. Phelan E. A. (2013) Understanding Older Adults' Motivators and Barriers to Participating in Organized Programs Supporting Exercise Behaviors J Primary Prevent DOI 10.1007/s10935-013-0331-2.

Bohannon RW Larkin PA Cook AC (1984) Decrease in timed balance test scores with aging Physical Therapy vol. 64, pp 1067---1070

Bortz II WM (1989) Redefining Human Aging Journal of the American Geriatrics Society vol. 37, pp 1092---1096

Briggs RC Gossman MR Birch R Drews JE Shaddeau SA (1989) Balance Performance Among Non-institutionalised Elderly Women Physical Therapy vol. 69 no 9, pp 748---756

Brody JA Schneider EL (1986) Diseases and Disorders of Ageing: An Hypothesis Journal of Chronic Diseases vol. 39 no 11, pp 871---876

Buchman, A.S. Boyle, P.A. Wilson, R.S. Bienias, J. L., Bennett, D.A. (2007) Physical Activity and Motor Decline in older persons. Muscle Nerve 35: 354–362, 2007

Catarina Resende de Oliveira, Manuel Santos Rosa, Anabela Mota Pinto, Maria Amália Silveira Botelho, António Morais, Manuel Teixeira Veríssimo (2010) Estudo do Perfil do Envelhecimento da População Portuguesa. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Eurotrials, Alto Comissariado da saúde, Ministério da Saúde, Saúde XXI, programa operacional de saúde ISBN: 978-989-8445-00-1

de Melo LL, Menec VH, Ready AE. (2013) Relationship of Functional Fitness With Daily Steps in Community-Dwelling Older Adults. J Geriatr Phys Ther. 2013 Dec 24.

Ebrahim S (1996) Principles of Epidemiology in old age in Ebrahim S and Kalache (2006) A Epidemiology in Old Age BMJ Publishing Group and WHO, UK

Faber MJ, Bosscher RJ, Chin A, Paw MJ, van Wieringen PC. Effects of exercise programs on falls and mobility in frail and pre-frail older adults: a multicenter randomized controlled trial. Arch Phys Med Rehabil; 87: 885–96.

Ferrão J (1996) A Demografia Portuguesa Instituto de Ciencias Sociais da Universidade de Lisboa / Cadernos Público

Fiatarone MA, O'Neill EF, Ryan ND, Clements KM, Solares GR, Nelson ME. Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty in very elderly people. N Engl J Med 1994; 330: 1769–75.

Frontera WR, Hughes VA, Krivickas LS, Roubenoff R. (2001) Contractile properties of aging skeletal muscle. Int J Sport Nutr Exerc Metab; 11: S16–20.

Gabrielle Rankin, Alison Rushton, Pat Olver, Ann Moore (2012) National Research Priorities: Chartered Society of Physiotherapy's identification of national research priorities for physiotherapy using a modified Delphi technique. Physiotherapy 98; 260–272.

Gill TM, Baker DI, Gottschalk M, Peduzzi PN, Allore H, Byers A. A program to prevent functional decline in physically frail, elderly persons who live at home. N Engl J Med 2002; 347: 1068– 74

Iverson BD Gossman MR Shaddeau SA Turner Jr ME (1990) Balance Performance, Force Production and Activity Levels in Non-institutionalised Men 60 to 90 years of Age Physical Therapy vol. 70 no 6, 348---355.

Lee, L.; Arthur, A. & Avis, M. (2008). Using self-efficacy theory to develop interventions that help older people overcome psychological barriers to physical activity: A discussion paper. International Journal of Nursing Studies. 45, 1690–1699;

Lung MW Hartsell HD Vandervoort AA (1996) Effects of ageing on joint stiffness: implications for exercise Physiotherapy Canada vol. 48, no 2, pp 96---106

Meuleman JR, Brechue WF, Kubilis PS, Lowenthal DT. (2000) Exercise training in the debilitated aged: strength and functional outcomes. Arch Phys Med Rehabil; 81:312–8.

Olga Theou, Liza Stathokostas, Kaitlyn P. Roland, JenniferM. Jakobi, Christopher Patterson, Anthony

- A. Vandervoort, and Gareth R. Jones (2011) The Effectiveness of Exercise Interventions for the Management of Frailty: A Systematic Review. Journal of Aging Research Volume 2011, Article ID 569194, 19 pages

Opdenacker, J. Boen, F. Coorevits, N., Delecluse, C. (2008) Effectiveness of a lifestyle intervention and a structured exercise intervention in older adults. Preventive Medicine 46, 518---524

Paul M (1994) Panorama demográfico dos idosos em Portugal Geriatrics vol. 7, no 70, pp 21---26

Reiner, M. Niermann, C. Jekauc, D. Woll, A. (2013) Long-term health benefits of physical activity – a systematic review of longitudinal studies. BMC Public Health, 13:813

Shilpa, D. Stathokostas, L. (2012) Sedentary Behavior and Physical Activity Are Independent Predictors of Successful Aging in Middle-Aged and Older Adults. Journal of Aging Research Volume 2012

Skelton DA Greig C Davies JM Young A (1994) Strength, Power and Related Functional Ability of Healthy People Aged 65-89 Years Age and Ageing vol. 23, pp 371--377

Toth MJ, Matthews DE, Tracy RP, Previs MJ. Age-related differences in skeletal muscle protein synthesis: relation to markers of immune activation. Am J Physiol Endocrinol Metab 2005; 288: E883–91

Wolinsky FD Stump TE Callahan CM Johnson RJ (1996) Consistency and change in Functional Status Among Older Adults Over Time Journal of Ageing and Health vol. 8, no 2, pp 155---182

Young DR Masaki KH Curb JD (1995) Associations of physical Activity with performance based and self reported physical functioning in older men: The Honolulu heart program Journal of the American Geriatrics Society vol. 43, pp 845---854

